
外来看護師長としての判断と行動

(菊池真紀子、山崎達枝・監修 3.11東日本大震災 看護管理者の判断と行動、2011、p.107-114)
2013年11月8日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

災害時の判断とそれに基づく行動に関して医療従事者はそうあってはならないのだが、通常なら混乱をきたしてもおかしくないと思う。

おこりうる事態が予想可能なものであれば、それについてどういう風に考え、どういう風に行動するかを準備することはできる。がしかし、災害時はそう思い通りにはいかない。予想外のことなどしょっちゅう起こる。その一つ一つに対し、適切な判断を迅速に下し、行動するのは簡単ではないと思う。

組織でまとまってとなるとはるかに難易度は上がると思う。それなのに、本文献では、看護師長不在でも、係長が指揮をとり、組織をきちっと動かしていた。誰かが抜けてもちゃんと機能する組織、これはほんとに日ごろから各自が自分の役割を本当にしっかり意識して訓練にのぞんでいたからこそできたものだろう。

外来など、多くの部門が協調して診察や検査を行っているところではその場に居合わせた職員がさまざまな事態に応じて行動できることも大変重要だと思う。一人しか指揮をとれるものがないとその人が崩れるとその場は総崩れとなる。各自が状況に応じて行動できることで総崩れのリスクを減らすことができる。

震災時の家族の安否について、一番気が気じゃない点ではないだろうか。本文にあったような帰宅して、安否が確認できるとすぐ戻ってきた看護師さん、帰宅もせずずっと看護にあたった看護師さん、意識がすごいと思う。僕は、一度家族の安否を確認に戻ってしまうと気になって離れられなくなるんじゃないかと思ってしまう。看護師長さんも同様の不安を感じていたと書かれていたが、それでもスタッフに帰宅を促した。その判断も素晴らしいと思う。だからこそ、スタッフさん達も残って看護につとめたり、帰宅して家族等の安否が確認できるとすぐ戻って看護を継続したのかな？とも思った。

ライフラインが切断され、情報が本当に足りない中で先のことを予測し、備えなくてはならない。これはほんとに並大抵ではないと思う。どんな状態変化が患者さんに起こるか、余震が、どんな災害が、そしてそれに備えるためにどれほどの人員(本文の場合看護師数)を用意すればいいか。看護師さんの家族状況も考慮しなくてはならない。こうなると本文にも書かれている通り、勘とそれを信じられるかだろう。そしてその最大の敵が迷い。患者が多くなると、迷いが被害をより大きくしかねない。

決断は適切に、そして何より迅速に。改めて学んだ。